



Hubungan *business to business (b2b)* Dokter Spesialis - Dokter Umum

Yusuf Alam Romadhon

Alumnus Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta, Indonesia

Hubungan *business to customer (b2c)* dan *business to business (b2b)*

Dokter melayani pasien dan mendapatkan imbalan dari aktivitas yang dilakukan adalah hal yang lazim. Tetapi dokter melayani dokter, dalam hal ini dokter spesialis melayani dokter umum kelihatannya adalah sesuatu yang asing atau tidak lumrah. Dokter melayani pasien dan mendapatkan imbalan dari pasien, adalah suatu transaksi bisnis. Aktivitas bisnis, menurut pakar manajemen yang sudah wafat beberapa waktu yang lalu dalam usia 90 tahun lebih, Peter F Drucker, adalah suatu aktivitas yang bertujuan menciptakan dan mempertahankan pelanggan.¹ Dari sini berarti suatu aktivitas yang lebih menekankan hubungan jangka panjang. Pembeli tidak sama dengan pelanggan. Pembeli lebih bersifat sementara, sekali dan tidak diperhitungkan akan kembali lagi, Sedangkan pelanggan, dari namanya ada pengertian aktivitas berulang-ulang sehingga saling mengenal satu sama lainnya.

Hubungan dokter sebagai pelaku aktivitas bisnis, dengan pasien sebagai pelanggan atau customer dikenal sebagai aktivitas *business to customer* atau bahasa TI (*technology information*) - *b2c*. Sedangkan hubungan pelaku *business* yang lebih besar atau canggih kepada pelaku bisnis yang lebih kecil atau sederhana, seperti pabrik dengan pedagang eceran, atau suatu institusi dengan volume penjualan berskala besar dikenal dengan aktivitas *business to business* atau bahasa TI-nya *b2b*² Dalam praktek profesi dokter, terutama dokter spesialis dengan dokter umum, lebih mengarah pada hubungan *b2b* ketimbang *b2c*. Dokter spesialis mempunyai pelanggan sendiri, dokter umum mempunyai pelanggan sendiri pula. Tetapi ada yang khusus mengenai pelanggan dokter spesialis ; sebagian besar pelanggan dokter spesialis non gawat darurat (seharusnya) adalah rujukan dari dokter umum sebagai tenaga dokter garis depan ; walaupun

pada kenyataannya banyak pelanggan yang langsung mengambil jalan pintas berobat ke dokter spesialis. Di era *hyposupply* atau langkanya dokter umum apalagi dokter spesialis di zaman dulu, atau di daerah terpencil, pelanggan datang langsung ke dokter spesialis bukan suatu masalah yang berarti. Tetapi di daerah yang *hypersupply* dokter spesialis terutama di daerah perkotaan, pola hubungan seperti itu akan menjadi masalah. Terlebih pada sistem pembiayaan yang melibatkan pihak ketiga seperti asuransi kesehatan misalnya. Permasalahan yang muncul bukan berasal dari persaingan dokter umum *vis a vis* dengan dokter spesialis. Tetapi bagaimana para dokter spesialis berlomba memperebutkan pelanggan yang berasal dari rujukan dokter umum plus badan terutama bagi dokter spesialis kebidanan. Karena porsi pelanggan yang berasal dari rujukan dokter umum akan meningkat, sedangkan yang langsung datang ke dokter spesialis akan menurun. Hambatan lain yang menurunkan jumlah pelanggan yang datang langsung adalah hambatan tarif dokter spesialis yang lebih mahal ketimbang dokter umum.

Bagi dokter spesialis mana yang penting *b2b* atau *b2c*?

Melihat peliknya permasalahan yang ada, terlebih lagi mulai ada kecenderungan sebagian masyarakat dan rumah sakit yang menggandrungi dokter spesialis luar negeri untuk praktek di rumah sakit domestik, akan membuat banyak dokter spesialis terutama yang lulusan baru berpikir ulang, strategi apa yang bisa diterapkan untuk meningkatkan cakupan pelanggan. Jika membuat kebijakan menurunkan tarif, bisa jadi akan mendapatkan "hukuman" dari sejawat spesialis yang sama, misalnya dianggap tidak menghargai profesi. Salah satu cara yang relatif sedikit hambatan adalah meningkatkan porsi *b2b*-nya dengan meningkatkan kualitas hubungan dengan kolega dokter umum. Meningkatkan kualitas hubungan tidak berarti memberi uang komisi atas rujukan yang telah



diberikan; ini adalah budaya buruk dan tidak mendidik. Meningkatkan kualitas hubungan dapat ditafsirkan dengan meningkatkan jumlah fora pertukaran pengalaman, ketrampilan dan pengetahuan antara dokter spesialis dengan dokter umum dalam suatu wilayah tertentu.

Dokter umum adalah pelanggan bisnis; mereka mempunyai bisnis juga, yang menginginkan peningkatan jumlah cakupan pasien atau pelanggan yang dapat dilayani. Para dokter umum juga dituntut mempertahankan reputasinya; jangan sampai turun gara-gara tidak tahu betul reputasi dokter spesialis rujukan mereka. Ibaratnya dokter umum tidak ingin "beli kucing dalam karung". Dokter umum diharapkan memberi garansi kualitas dokter spesialis yang dituju kepada keluarga pasien untuk menyelesaikan masalah mereka.

Dokter spesialis, di satu sisi, juga ingin mempertahankan reputasinya. Untuk meningkatkan angka keberhasilan, dokter spesialis mempunyai kepentingan jangan sampai banyak kasus rujukan dokter umum berupa kasus terlambat atau penanganan buruk yang seharusnya dapat dihindari sebelum dirujuk. Karena itu dokter spesialis sangat berkepentingan membina dokter umum yang ada dalam satu jaringan dengannya.

Dapat dilihat bahwa pelanggan dan jalur b2b mempunyai andil yang tidak dapat diremehkan oleh bisnis dokter spesialis. Pada kenyataannya, banyak dokter spesialis yang membuat publik atau konstituennya dekat dengan dirinya, tanpa diimbangi pembinaan pelanggan dari jalur b2b. Akibatnya sering frustrasi, karena sering mendapati kasus-kasus rujukan terlambat atau tertangani buruk sebelum dirujuk yang sebenarnya dapat dihindari. Lebih parah lagi dapat menanamkan kesan pada masyarakat, banyak pasien yang meninggal atau cacat jika berobat ke dokter spesialis A; padahal sebenarnya yang "berdosa" adalah dokter umum atau bidan yang terlambat merujuk atau penanganan yang buruk sebelum dirujuk; ini dapat dihindari jika dokter spesialis bersangkutan aktif membina hubungan baik, berbagi pengalaman, pengetahuan dan keahlian dengan para pelayan di garis pertama pelayanan kesehatan.

Langkah berimbang dalam membangun jaringan b2b dan b2c

Idealnya terbentuk jaringan dokter spesialis, dokter umum, dan paramedis yang terkait keahliannya dengan dokter spesialis tersebut. Dengan terbentuknya jaringan, perencanaan, pengendalian, dan pengelolaan pelayanan lebih mudah. Karena jaringan terbangun oleh ikatan emosional⁽³⁾, mereka bisa berkomunikasi secara rileks. Kedua, akan timbul rasa memiliki; dengan demikian akan timbul rasa tanggung jawab untuk meningkatkan kualitas

jaringan dengan memberikan umpan balik. Masing-masing orang dalam jaringan tersebut, akan terdorong kuat pula untuk meningkatkan kualitas diri.

Jaringan ini tidak harus diformalkan menjadi sebuah lembaga; kemandirian orang-orang yang ada di dalamnya masih bisa dipertahankan. Pola-pola inilah yang membesarkan keiretsu-keiretsu di Jepang⁴. Keiretsu adalah suatu sistem jaringan usaha yang saling melindungi satu sama lain dan sangat besar. Satu Keiretsu bisa terdiri dari sekitai 30-an perusahaan.

Karakteristik kedua adalah meskipun ukuran mereka sangat besar, tetapi masing-masing perusahaan anggota keiretsu antara pasar jarang menduduki posisi monopoli berkaitan dengan sektor tunggal dari ekonomi Jepang. Masing-masing keiretsu direpresentasikan oleh pesaing oligopolistik tunggal dalam setiap sektor pasar, sektor demi sektor. Mitsubishi Heavy Industries, Sumitomo Heavy Industries dan Kawasaki Heavy Industries [salah satu anggota dari kelompok Dai-Ichi Kangyo] bersaing satu sama lain dalam bidang manufaktur berat dan pertahanan, sementara Mitsubishi Bank, Sumitomo Bank, dan Dai-Ichi Bank bersaing satu sama lain dalam bidang keuangan.

Karakteristik ketiga para anggota jaringan tersebut cenderung berdagang satu sama lain atas dasar kesukaan, bahkan ketika hal itu tidak memiliki arti ekonomi yang jelas. Para anggota Keiretsu tidak berdagang secara eksklusif satu sama lain, malah mereka cenderung berdagang lebih banyak dengan anggota-anggota kelompok lain, dengan perusahaan-perusahaan luar, seringkali dengan membayar harga lebih tinggi atau menerima barang-barang dengan jumlah sedikit ketimbang yang sebenarnya berlaku dalam transaksi pasar murni. Bentuk hubungan perdagangan preferensial lain berupa utang dengan bunga di bawah tingkat pasar (below-market-rate loans) dari lembaga keuangan pusat jaringan untuk perusahaan anggota, yang akibatnya memunculkan subsidi.

Karakteristik terakhir, tingkat keakraban di antara para mitra keiretsu acapkali sangat besar dan mencerminkan tingkat kepercayaan yang tinggi.

Makna tanggung jawab timbal balik yang dibebankan diantara anggota keiretsu diilustrasikan dalam kasus terkenal Toyo Kogyo, pembuat otomotif (yang juga dikenal sebagai Mazda Motors) yang menghadapi ancaman kebangkrutan pada tahun 1974 ketika penjualan mobil-mobil bermesin-rotarinya merosot akibat krisis minyak. Toyo Kogyo adalah anggota dari keiretsu Sumitomo, dengan bank utama kelompok tersebut, Sumitomo Trust, sebagai pemberi utang dan pemilik saham terbesar dalam



perusahaan tersebut. Sumitomo Trust memprakarsai reorganisasi Toyo Kogyo, mengendalikan tujuh direktur dan memaksanya untuk mengadopsi teknik-teknik produksi baru. Para anggota keiretsu yang lain memindahkan penjualan mobil mereka ke Mazda, para pemasok suku cadang menurunkan harga, dan para pemberi pinjaman menyediakan kredit yang penting. Hasilnya Mazda bertahan, meskipun manajemen dan para pekerja harus rela dikurangi bonusnya. Chrysler perusahaan Amerika, mengalami kesulitan serius beberapa tahun kemudian, tidak bisa mengandalkan para pemberi utang dan para pemasok untuk menolongnya, sehingga harus berpaling ke pemerintah AS. Kasus Mazda, benar-benar memberikan contoh mengenai pengorbanan yang dilakukan oleh para anggota keiretsu demi kepentingan bersama.

Inilah harapan hubungan dokter spesialis dengan dokter umum, bukan sekedar tempat rujukan atau bahkan lebih buruk "saingan" dalam memperebutkan perhatian pasien atau pelanggan. Masing-masing mempunyai porsi sendiri-sendiri sesuai dengan wewenang dan

kompetensinya dan saling menahan dan menjaga diri, berkomunikasi secara intensif, informal dalam sebuah ikatan jaringan. Inilah setidaknya satu alternatif jawaban bagi dokter-dokter kita dalam menghadapi banjirnya serbuan dokter-dokter asing saat ini dan di masa yang akan datang.

DAFTAR RUJUKAN

1. Tschol J, Franzmeier S. Achieving Excellence through Customer Service, 1996. Terj. Indonesia oleh Tjita Singo: Unggul Bersaing melalui Layanan Pelanggan. Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama 2003. hal 107.
2. Kotler P, Armstrong G. Principles of Marketing. Prentice Hall Inc. 1996. Edisi Indonesia: Dasar-dasar Pemasaran, Penerbit Prenhalindo, 1997.
3. Raymond M. The Tomorrow People, 2003. Edisi Indonesia: The Tomorrow People. alih bahasa: Rajoe PA. Penerbit PT Bhuana Ilmu Populer, Jakarta, 2006.
4. Fukuyama F. Trust, The Social Virtues and the Creation of Prosperity, 1995. Edisi Indonesia: Trust, Kebajikan Sosial dan Penciptaan Kemakmuran, Penerbit Qalam, Nopember 2002.

